

О дополнительных мероприятиях по реализации "Программы ликвидации кори на территории Российской Федерации"

Постановление · № 12 · от 08.02.2011 · Главный государственный санитарный врач · Действует без изменений

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Главного государственного санитарного врача

Российской Федерации

от 8 февраля 2011 г. N 12

О дополнительных мероприятиях по реализации "Программы ликвидации кори на территории Российской Федерации"

Зарегистрировано Минюстом России 10 марта 2011 г.

Регистрационный N 20044

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации Г.Г.Онищенко, проанализировав результаты реализации "Программы ликвидации кори на территории Российской Федерации к 2010 году", отмечаю следующее.

В 2010 году и в начале 2011 года осложнилась ситуация по кори в некоторых регионах страны.

Зарегистрированы вспышки кори, связанные с завозом инфекции из неблагополучных в эпидемиологическом отношении стран, в Амурской области (77 случаев), Республике Бурятия (19 случаев), Тюменской области (5 случаев), Красноярском крае (12 случаев).

Следует отметить, что в Амурской области, в Республике Бурятия, Тюменской области и Красноярском крае одним из основных источников при формировании очагов кори явились медицинские работники лечебно-профилактических учреждений, что обусловлено наиболее тесным профессиональным контактом с больными корью и свидетельствует об отсутствии у данной категории лиц иммунитета к кори.

Результаты выборочного серологического мониторинга напряженности иммунитета против кори, проведенного в рамках эпидемиологического расследования в связи с регистрацией случаев заболевания корью у привитых медицинских работников в Красноярском крае, подтвердили отсутствие иммунитета у 27% обследованных, что ставит под сомнение достоверность данных об их иммунизации.

Недостаточно охвачен прививками другой контингент из групп риска, в том числе работники образовательных организаций, работники торговли, студенты. Неудовлетворительно проводится иммунизация труднодоступных групп населения (мигрирующие группы, вынужденные переселенцы, представители религиозных общин и др.).

Просчеты в планировании, недостаточный контроль за организацией иммунопрофилактики, в первую очередь, в группах высокого риска инфицирования, низкий уровень подготовки на ряде территорий медицинских работников по вопросам клиники, диагностики и профилактики коревой инфекции явились причиной возникновения в 2010-2011 годах вспышек кори среди населения.

В целях усиления мероприятий по реализации "Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году", в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; N 52 (ч. I) ст. 5498; 2007, N 1 (ч. I) ст. 21, 29; N 27, ст. 3213; N 46, ст. 5554; N 49, ст. 6070; 2008, N 24, ст. 2801; N 29 (ч. I), ст. 3418; N 44, ст. 4984; N 52 (ч. I), ст. 6223; 2008, N 30 (ч. II), ст. 3616; 2009, N 1, ст. 17) постановляю:

1. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

1.1. Провести углубленный анализ фактического состояния иммунизации детей и взрослых против кори в субъектах Российской Федерации (в разрезе муниципальных образований, лечебно-

профилактических учреждений, терапевтических, педиатрических участков), приняв необходимые меры по обеспечению достоверности представляемых данных.

1.2. При необходимости откорректировать планы профилактических прививок населения против кори на 2011 год с учетом проведенного анализа.

1.3. В первоочередном порядке организовать прививки против кори контингенту из групп риска (работникам организаций здравоохранения, образования, торговли, социальным работникам, а также студентам высших и средних учебных заведений, призывникам, мигрантам и труднодоступным группам населения, особенно на территориях с высоким риском завоза кори из сопредельных стран): непривитым лицам - двукратно, лицам, имеющим документальное подтверждение о вакцинации, - однократно с охватом не менее 95% от числа подлежащих прививкам.

1.4. При необходимости вынести на рассмотрение санитарно-противоэпидемической комиссии субъекта Российской Федерации вопрос о достоверности охвата профилактическими прививками взрослого и детского населения и о привлечении дополнительных финансовых средств на закупку вакцины из региональных бюджетов.

1.5. Организовать дополнительное обучение медицинских работников по вопросам профилактики, диагностики и лечения кори.

1.6. Проводить информационно-разъяснительную работу с населением по вопросам профилактики кори.

2. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации обеспечить контроль:

2.1. за организацией и проведением иммунизации против кори взрослого населения в возрасте 18-35 лет из групп риска;

2.2. за достоверностью сведений о профилактических прививках против кори, представляемых лечебно-профилактическими организациями при формировании отчетных форм;

2.3. за соблюдением требований санитарного законодательства при транспортировании и хранении вакцины против кори.

3. ФГУН "Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н.Габричевского" Роспотребнадзора (Национальный научно-методический центр по надзору за корью и краснухой) обеспечить оказание консультативной помощи региональным центрам по надзору за корью и краснухой, управлениям Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации по вопросам организации вакцинации населения.

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главного государственного санитарного врача Российской Федерации И.В.Брагину.

Г.Г.Онищенко